



Alterspolitik 2005

Planungsgrundlagen für Gemeinden

Gesundheits- und Fürsorgedirektion
des Kantons Bern

Alterspolitik 2005

Planungsgrundlagen für Gemeinden

Gesundheits- und Fürsorgedirektion
des Kantons Bern
Rathausgasse 1
3011 Bern

Oktober 1995

Auflage: 3'000

Alterspolitik 2005

Planungsgrundlagen für Gemeinden

Inhaltsübersicht

Einleitung

Zusammenfassung

1. Was will die Alterspolitik 2005?

- | | | |
|------|--|---|
| 1.1. | Ein Wegweiser für die Alterspolitik im Kanton Bern | 5 |
| 1.2. | Wer verwirklicht die Alterspolitik 2005? | 6 |
| 1.3. | Warum Altersplanungen in den Gemeinden? | 6 |

2. Eine Altersplanung entsteht

- | | | |
|------|--|---|
| 2.1. | Die Altersplanung als Prozess | 7 |
| 2.2. | Checkliste für die Erarbeitung einer Altersplanung | 7 |

3. Was gehört in eine Altersplanung?

- | | | |
|------|--|----|
| 3.1. | Festlegung des Einzugsgebietes | 11 |
| 3.2. | Kurze Charakterisierung des Einzugsgebietes | 12 |
| 3.3. | Information der Bevölkerung über bestehende Möglichkeiten im Altersbereich | 12 |
| 3.4. | Die Stärkung der sozialen Netze | 13 |
| 3.5. | Angepasstes Wohnen | 14 |
| 3.6. | Altersgerechte Wohnumgebung | 14 |
| 3.7. | Ein Netz von Dienstleistungen in der Altershilfe | 15 |
| 3.8. | Aus- und Weiterbildung | 16 |
| 3.9. | Wahl der Arbeitsschwerpunkte | 16 |

4. Finanzierung von alterspolitischen Massnahmen im Kanton Bern

- | | | |
|------|---|----|
| 4.1. | Unterstützung durch Kanton und Gemeinden | 17 |
| 4.2. | Die Zulassung von Ausgaben zur Lastenverteilung | 17 |
| 4.3. | Was wird via Lastenverteilung unterstützt? | 18 |
| a. | Die Erstellung von Altersplanungen | 19 |
| b. | Selbsthilfe- und Nachbarschaftshilfeprojekte | 19 |
| c. | Hilfe und Pflege zu Hause (ambulante Dienstleistungen/Spitex) | 20 |
| d. | Alters- und Sozialzentren/Spitex-Zentren | 22 |
| e. | Alterswohnungen | 23 |
| f. | Dezentrale Pflegestationen | 24 |
| g. | Alters- und Pflegeheime | 25 |

Anhang

- | | | |
|----|--|----|
| a. | Adressen von Auskunfts- und Dokumentationsstellen | 27 |
| b. | Dokumentationen der Gesundheits- und Fürsorgedirektion | 27 |
| c. | Ausgewählte Literatur | 28 |

Einleitung

Mit dem Leitbild Alterspolitik 2005, das der Grosse Rat im März 1993 zustimmend zur Kenntnis genommen hat, liegt im Kanton Bern ein alterspolitischer Wegweiser vor. Die Alterspolitik 2005 will mit geeigneten Massnahmen dazu beitragen, dass ältere Menschen länger selbständig leben können. Die älteren Bernerinnen und Berner verfügen über viel Wissen, über Erfahrungen und Fähigkeiten, die in die zukünftige Alterspolitik miteinfließen sollen. Als Voraussetzung dafür müssen aber entsprechende Rahmenbedingungen geschaffen werden. Das heisst konkret: Hilfe zur Selbsthilfe, die Förderung von angepassten, verschiedenartigen Wohnformen und die regionale Vernetzung und Koordination der Dienstleistungen der Altershilfe.

Entwicklungen in die skizzierte Richtung sollen nicht vom Kanton am "grünen Tisch" erarbeitet werden. Die Alterspolitik 2005 fordert vielmehr dezentrale, bevölkerungsnaher Lösungen. Im Kanton Bern sind in erster Linie die Gemeinden für Altersfragen zuständig. Das soll auch so bleiben. Angesichts der Vielgestaltigkeit unseres Kantons, den unterschiedlichen Bedürfnissen in den Gemeinden, muss eine erfolgreiche Alterspolitik "von unten her" wachsen. Was für eine städtische Vorortsgemeinde die richtige Lösung ist, braucht nicht unbedingt die passende Lösung für eine ländliche Gemeinde zu sein. Die Gemeinden sollen ihre eigenen, auf ihre spezifischen Bedürfnisse zugeschnittene Alterspolitik formulieren können.

Altersplanungen der Gemeinden

Als ein Mittel dazu sieht die Alterspolitik 2005 kommunale Altersplanungen vor. Altersplanungen können den Gemeinden helfen, unter Beizug der älteren Bevölkerung, Schwachstellen im Netz der Altershilfe aufzuspüren und ihre Alterspolitik zielgerichtet den sich verändernden Bedürfnissen anzupassen. Selbstverständlich ist es weder möglich noch sinnvoll, dass die 400 Berner Gemeinden alle ihre eigenen Altersplanungen erstellen. Bereits heute arbeiten viele Gemeinden im Bereich der Altershilfe zusammen. Deshalb geht die Alterspolitik 2005 davon aus, dass kleinere Gemeinden ihre Alterspolitik gemeinsam mit Nachbargemeinden planen und umsetzen.

Arbeitsinstrumente

Das vorliegende Papier richtet sich in erster Linie an die Verantwortlichen in den Gemeinden (Fürsorgebehörden, Spezialkommissionen), die sich mit der Erarbeitung einer Altersplanung beschäftigen. Die darin enthaltenden Empfehlungen sollen als Arbeitsinstrumente dienen und mithelfen, überall im Kanton Bern Entwicklungen einzuleiten, die es älteren Menschen ermöglichen, länger selbständig zu leben. Gleichzeitig gilt es sicherzustellen, dass die nötige Hilfe und Pflege bei Bedarf für alle Bernerinnen und Berner zur Verfügung steht.

DER GESUNDHEITS- UND
FÜRSORGEDIREKTOR



Hermann Fehr
Regierungsrat

Zusammenfassung

Das 1993 vom Grossen Rat verabschiedete Leitbild Alterspolitik 2005 zielt auf die Förderung von Selbständigkeit und Selbsthilfe der älteren Menschen, auf die Schaffung von mehr Wahlmöglichkeiten zwischen verschiedenen Hilfsformen sowie auf die Erhaltung von Kontinuität in wichtigen Lebensbereichen.

In diesem Sinn sollen in den nächsten Jahren mehr verschiedenartige Wohn- und Hilfsformen (angepasste Wohnungen, Alterswohnungen "mit Service", Ferienplätze, Pflegewohnungen etc.) entstehen. Die stationären und ambulanten Dienstleistungen innerhalb eines Einzugsgebietes müssen vernetzt und die sozialen Netze kleinräumig gestärkt werden ("Hilfe zur Selbsthilfe"). Welche Massnahmen im einzelnen nötig sind, soll in den Gemeinden entschieden werden.

Die gemeindeorientierte Organisation hat sich bewährt. Der Kanton beschränkt sich gemäss Alterspolitik 2005 weiterhin auf die Schaffung von Rahmenbedingungen, auf Beratung und Information sowie die Beteiligung an der Finanzierung von alterspolitischen Massnahmen. Bei der konkreten Ausgestaltung der Alterspolitik verfügen die Gemeinden über grossen Spielraum.

Die vorliegenden Planungsgrundlagen haben Empfehlungscharakter. In Kapitel 4 werden zudem die Kriterien dargestellt, die erfüllt sein müssen, damit der Kanton Bern Projekte zur Lastenverteilung zulassen kann (gilt für Vorhaben, die mit Investitionskosten verbunden sind, dezentrale Pflegestationen und Pilotprojekte). Bei der Ausgestaltung einer Altersplanung haben die Gemeinden grosse Gestaltungsfreiräume. Es gibt jedoch einige wichtige Punkte, die bei der Erstellung einer Altersplanung beachtet werden sollten.

Wichtige Punkte in einer Altersplanung

- Die Planung sollte in der Regel ein Einzugsgebiet mit mindestens 5'000 Einwohnern und Einwohnerinnen umfassen. Da die Bevölkerungszahl der meisten Gemeinden im Kanton Bern unter 5'000 liegt, wird die Planung in der Regel von mehreren Gemeinden gemeinsam durchgeführt.
- Die Bevölkerung soll in die Planung einbezogen werden.
- Die Altersplanung sollte sich zu folgenden Themenbereichen äussern:
 1. *Festlegung des Einzugsgebietes*
 2. *Beschreibung des Einzugsgebietes*
 3. *Information der Bevölkerung über Möglichkeiten im Altersbereich*
 4. *Stärkung der sozialen Netze*
 5. *Angepasstes Wohnen*
 6. *Altersgerechte Wohnumgebung*
 7. *Netz von Dienstleistungen der Altershilfe*
 8. *Aus- und Weiterbildung des Personals*
 9. *Wahl der Arbeitsschwerpunkte*
- Die Altersplanung muss von den zuständigen Gemeindeorganen der beteiligten Gemeinden genehmigt worden sein.

1 Was will die Alterspolitik 2005?

1.1. Ein Wegweiser für die Alterspolitik im Kanton Bern

Im Kanton Bern steht heute ein dichtes Netz von Alters- und Pflegeheimen zur Verfügung. Daneben sind unter dem Stichwort "Spitex" auch die ambulanten Dienstleistungen flächendeckend ausgebaut worden. An vielen Orten in unserem Kanton werden zudem von zahlreichen Organisationen, Institutionen, Vereinen und Selbsthilfegruppen unzählige Aktivitäten von und für ältere Menschen angeboten. Die Versorgung der Bevölkerung mit Dienstleistungen der Altershilfe ist im Kanton Bern gut ausgebaut.

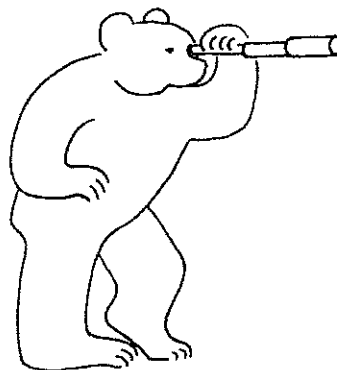
Die Alterung der Bevölkerung geht aber weiter. Besonders der Anteil der über 80jährigen Personen an der Gesamtbevölkerung wird in den nächsten Jahren beträchtlich zunehmen. Aus diesem Grund wurde zwischen 1989 und 1993, unter Beizug der wichtigsten der im Bereich Altershilfe engagierten Gruppen, Organisationen und Vereinigungen, von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern ein alterspolitisches Leitbild für den Kanton Bern erarbeitet. Die Alterspolitik 2005 ist im März 1993 vom Grossen Rat zustimmend zur Kenntnis genommen worden. Sie dient als Wegweiser, in welche Richtung sich alterspolitische Massnahmen im Kanton Bern in den nächsten 15 Jahren entwickeln sollen.

Die Alterspolitik 2005 will auf den bestehenden vielfältigen Angeboten und Aktivitäten aufbauen und sie bedarfsgerecht weiterentwickeln. Um die Aufgaben der Zukunft alterspolitisch wirkungsvoll meistern zu können, müssen die bestehenden Angebote und Dienstleistungen stärker integriert und laufend den sich wandelnden Anforderungen angepasst werden. Dabei setzt die Alterspolitik 2005 zu einem wichtigen Teil auf das Potential der älteren Menschen selber. Wenn ältere Menschen länger selbständig bleiben, sind sie weniger auf Dienstleistungen angewiesen.

Im Moment befindet sich die Alterspolitik 2005 in der Umsetzungsphase. Neue Projekte werden grundsätzlich durch den Kanton nur unterstützt, wenn sie Entwicklungen im Sinn der Ziele der Alterspolitik 2005 einleiten.

Die Alterspolitik 2005 strebt die folgenden Ziele an:

- *Gezielte Stützung der Selbständigkeit und Selbsthilfe*
Vermeidung von Ueberbetreuung, Förderung der eigenen Fähigkeiten
- *Mehr Wahlmöglichkeiten*
Verschiedenartige altersgerechte Wohn- und Hilfsformen, die den unterschiedlichen Bedürfnissen Rechnung tragen (z.B. Wohnen zu Hause in einer angepassten Wohnung, Alterswohnungen "mit Service", Alters- und Pflegeheime, temporäre Plätze, Pflegewohnungen, Haus- oder Wohngemeinschaften, Geriatrie-Rehabilitation etc.).
- *Vernetzung der Dienstleistungsangebote innerhalb eines Einzugsgebietes*
Eine zentrale Rolle kommt dabei der Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex) zu.
- *Altersgerechte Wohnumgebung*
Zum Beispiel altersgerechte öffentliche Verkehrsmittel, Strassenübergänge, Gebäude etc.
- *Stärkung der sozialen Netze und der Solidarität zwischen und innerhalb der Generationen*



1.2. Wer verwirklicht die Alterspolitik 2005?

Zur Verwirklichung der Alterspolitik 2005 ist die Mitarbeit aller Beteiligten nötig. Im Zentrum soll die Mitarbeit der älteren Menschen selber stehen. Eine wichtige Rolle spielen aber auch alle anderen Bernerinnen und Berner, Kanton und Gemeinden sowie die vielen Institutionen, Organisationen und Vereinigungen, die im Altersbereich tätig sind.

Die konkrete Ausgestaltung der alterspolitischen Massnahmen soll gemäss Alterspolitik 2005 möglichst dezentral erfolgen. Die Bedürfnisse können von Gemeinde zu Gemeinde unterschiedlich aussehen. Eine Planung "von der Basis her" entspricht am ehesten einer bevölkerungsorientierten Vorgehensweise. Die Gemeinden (bei kleineren Gemeinden mehrere Gemeinden gemeinsam) sind aufgerufen, ihre eigene, auf ihre spezifischen Bedürfnisse zugeschnittene Alterspolitik zu formulieren.

Der Beitrag des Kantons konzentriert sich vor allem auf zwei Bereiche:

- *Information/Dokumentation/Beratung:* Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion stellt den Gemeinden und Institutionen Informationen zur Verfügung; sie kann Möglichkeiten aufzeigen und Impulse vermitteln.
- *Finanzierung:* Der Kanton beteiligt sich über die Lastenverteilung an den Aufwendungen für alterspolitische Massnahmen in den Gemeinden.



1.3. Warum Altersplanungen in den Gemeinden?

Altersplanungen sind ein Mittel, um im ganzen Kantonsgebiet den lokalen Bedürfnissen angepasste Entwicklungen im Sinn der Alterspolitik 2005 einzuleiten. Dabei stehen die Förderung einer ganzheitlichen Sicht der Alterspolitik innerhalb eines Gebietes, die Koordination und Vernetzung der Angebote, vielfältige, nachfrageorientierte Lösungen sowie Effektivität und Wirtschaftlichkeit beim Einsatz der Mittel im Mittelpunkt. Die vorliegenden Planungsgrundlagen sollen den Gemeinden helfen, diese Aufgabe sinnvoll anzupacken.

Dabei geht es nicht darum, fixfertige Vorlagen für Altersplanungen an interessierte Gemeinden abzugeben. Der Kanton will Impulse geben, mögliche Wege aufzeigen und den Rahmen abstecken; etwa durch Hinweise auf wichtige Bereiche, die nicht vergessen werden dürfen, auf Entwicklungstendenzen, auf qualitative und kapazitätsmässige Vorgaben und auf Finanzierungsmöglichkeiten. Die Altersplanungen dienen den Gemeinden als Hilfsmittel, um Lücken in der kommunalen Alterspolitik aufzuspüren und dort zielgerichtet aktiv zu werden. Insbesondere können die bestehenden Angebote innerhalb der Einzugsgebiete koordiniert und bedarfsgerecht weiterentwickelt werden.

Erfahrungen aus anderen Kantonen zeigen, dass eine wirkungsvolle Organisation der Altershilfe innerhalb eines Gebiets mit rund 5'000 - 25'000 Einwohnern und Einwohnerinnen zweckmässig ist. Aus diesem Grund sollten die Altersplanungen ein Einzugsgebiet in dieser Grössenordnung abdecken. Schon heute arbeiten viele Gemeinden im Bereich der Altershilfe zusammen. Eine Koordination der Zusammenarbeit zwischen Gemeinden und Anbieterorganisationen wird von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion angestrebt und unterstützt. In welcher Form diese Zusammenarbeit erfolgt, liegt im Ermessen der beteiligten Gemeinden.

2 Eine Altersplanung entsteht

2.1. Die Altersplanung als Prozess

Die Erarbeitung einer Altersplanung ist ein "Prozess", eine Entwicklung mit mehreren Teilschritten. Entscheidend ist dabei die Phase der Erarbeitung, bei der es darum geht, sich klar zu werden, was die Bürgerinnen und Bürger eines Gebietes wollen, was es im Bereich der Altershilfe schon gibt, wo allenfalls die Schwächen liegen und welche Entwicklungen eingeleitet werden sollen. Insbesondere gilt es, die älteren Menschen, deren Vorstellungen und Bedürfnisse die auszuarbeitende Alterspolitik ja in erster Linie entsprechen soll und die damit die wichtigsten Experten und Expertinnen für Altersfragen sind, von Beginn weg am Planungsprozess zu beteiligen. Im übrigen ist es wichtig, dass - neben den Gemeindebehörden - alle Organisationen, die im Bereich der Altershilfe tätig sind (ambulante Dienste, Heime, Kirchgemeinden, Selbsthilfegruppen, Vereine, Pro Senectute etc.), von Anfang an einbezogen werden.

Es gibt einige wichtige Punkte die bei der Erarbeitung einer Altersplanung beachtet werden sollten:

- Die Planung sollte in der Regel ein Einzugsgebiet mit mindestens 5'000 Einwohnerinnen und Einwohner umfassen.
- Die Bevölkerung und insbesondere auch die älteren Personen sind bei der Planung miteinzubeziehen.
- Die Altersplanung sollte sich zu folgenden Themenbereichen äussern: *Festlegung und Beschreibung des Einzugsgebietes, Information der Bevölkerung über Möglichkeiten im Altersbereich, soziale Netze, Wohnen, Wohnumgebung, Dienstleistungen der Altershilfe, Aus- und Weiterbildung des Personals, Wahl der Arbeitsschwerpunkte* (vgl. dazu ausführlich Kapitel 3)
- Die Altersplanung sollte von den zuständigen Gemeindeorganen der beteiligten Gemeinden genehmigt worden sein.

Darüber hinaus sind die Gemeinden frei, den Planungsprozess den jeweils eigenen Bedürfnissen und Gegebenheiten anzupassen.

2.2. Checkliste für die Erarbeitung einer Altersplanung

Die folgende *Checkliste* gibt eine Reihe von Hinweisen auf Punkte, die im Verlauf des Erarbeitungsprozesses wichtig sind. Die in der Checkliste aufgeführten Vorschläge sind aber nicht als zwingende Vorgaben, sondern als Empfehlungen und Orientierungshilfen zu lesen.

Anlass

Meist wird der Impuls, eine Altersplanung in Angriff zu nehmen, von einem konkreten Projekt ausgehen. Eine Gruppe von Leuten konstituiert sich als Trägerschaft und möchte Alterswohnungen erstellen, die ambulanten Dienste denken über den Ausbau ihres Angebotes nach, das lokale Altersheim soll umstrukturiert werden oder ähnliches. Um das neue Projekt in einen ganzheitlichen alterspolitischen Rahmen zu stellen und Entwicklungen im Sinn der Alterspolitik 2005 einzuleiten, empfiehlt die Gesundheits- und Fürsorgedirektion den betreffenden Gemeinden, eine Altersplanung zu erarbeiten.

Planungsgebiet und Planungsträger

Eine Altersplanung wird in der Regel von einer oder mehreren Gemeindebehörden (Fürsorgekommission, Gemeinderat) in Auftrag gegeben. Die Ausführung obliegt meist einer Spezialkommission. Vorgängig muss ein sinnvolles Einzugsgebiet definiert werden (vgl. dazu Kapitel 3.1).

Information

Bevor mit dem Planungsprozess begonnen wird, ist es wichtig, die Öffentlichkeit, insbesondere aber alle direkt von alterspolitischen Fragen betroffenen Personen und Organisationen (Seniorinnen und Senioren, die Verantwortlichen der Gemeinden innerhalb des Einzugsgebietes der Altersplanung, Sozialdienste, Anbieter von Altershilfe-Dienstleistungen, Ärzte und Ärztinnen, Spitäler) über das Vorhaben zu informieren (Veranstaltungen, Beiträge in den lokalen Medien etc.).

Mitwirkende einladen

Es ist üblich, dass eine Altersplanung von einer Kommission erarbeitet wird. In der Regel sind darin vertreten: Gemeinde/n (z.B. Gemeinderat, Sozialdienst, Fürsorgekommission), Vertreterinnen und Vertreter der Älteren, Organisationen der Altershilfe (ambulante Dienste, Heime), Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieser Institutionen und allenfalls kirchliche Stellen. Oft ist der Beizug eines professionellen Beraters oder einer Beraterin sinnvoll. Auskünfte und Adresslisten sind beim Fürsorgeamt der Gesundheits- und Fürsorgedirektion erhältlich. Für Aufgaben wie die Erhebung von Daten, die Bearbeitung von Spezialgebieten etc. können von der Kommission eingesetzte Arbeitsgruppen beigezogen werden. Seniorinnen und Senioren, die in der Arbeitsgruppe mitarbeiten, sollen nicht "Alibi-Alte" sein. Eine sorgfältige Suche nach geeigneten Personen ist deshalb sehr wichtig.

Ist-Analyse

Als Grundlage dazu dienen die "Kriterien" für Altersplanungen (vgl. Kapitel 3). Hier werden verschiedene wichtige Themenbereiche genannt, die im Zusammenhang mit der Alterspolitik von Bedeutung sind. Durch die Darstellung und Beurteilung des Ist-Zustandes für die verschiedenen Bereiche lassen sich die laufenden Entwicklungen aufzeigen und ein Stärken-Schwächen-Profil erstellen. Zur Abklärung sind Umfragen (etwa mit Fragebogen, die nach der Zufriedenheit mit dem bestehenden Angeboten, nach Schwachstellen und Lücken sowie nach zukünftigen Bedürfnissen und Wünschen von potentiellen Benutzerinnen und Benutzern fragen) ein gutes Hilfsmittel. Adressaten sind die älteren Bürgerinnen und Bürger (z.B. alle über 55jährigen) und das in der Altershilfe tätige Personal.

Ziele setzen

Aufgrund der Auswertung der Ist-Darstellung lassen sich konkrete Ziele formulieren. Es ist besser, sich auf einige wenige Ziele (zwei oder drei) zu beschränken. Sie werden dort zu setzen sein, wo die Ist-Analyse Schwachstellen aufgedeckt hat oder wo für die Zukunft ein besonders grosser Handlungsbedarf erwartet wird (vgl. Antworten auf die Fragen in Kapitel 3). Es geht darum, herauszufinden was die Bürgerinnen und Bürger (d.h. vor allem die älteren Menschen) im Einzugsgebiet wollen. Welche Ziele sollen gesetzt werden?

Massnahmen formulieren

Nachdem konkrete Ziele aufgestellt worden sind, geht es darum, Massnahmen auszuarbeiten, wie diese Ziele erreicht oder doch Entwicklungen in die angestrebte Richtung eingeleitet werden können. Oft ist es sinnvoll, verschiedene Alternativen zu skizzieren und zu vergleichen (Vorteile/ Nachteile). Ideen dazu liefert z.B. die Projektdokumentation des Fürsorgeamtes der Gesundheits- und Fürsorgedirektion. Bei der Formulierung von Massnahmen sind natürlich auch die jeweiligen Kostenwirkungen abzuschätzen.

Wahl von bestimmten Massnahmenbündeln

Mögliche Massnahmen müssen schliesslich bezüglich Zielerfüllung, Realisierbarkeit (finanziell, politisch) und Anpassungsfähigkeit an zukünftige Entwicklungen ausgewertet werden. Schliesslich geht es darum, einige Massnahmenbündel auszuwählen, die realisiert werden sollen (vgl. Kapitel 3.9).

Sicherung der Finanzierung

Eine Voraussetzung für die Realisierung vieler alterspolitischer Massnahmen ist eine gesicherte Finanzierung. In der Regel kommt im Kanton Bern eine Mischfinanzierung (öffentlich/privat) zum Tragen. Folgende Finanzierungsquellen müssen geprüft werden:

- *Tarife*: die Benutzer und Benutzerinnen beteiligen sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten an den Kosten der bezogenen Dienstleistungen. Ausgaben für Pflegeleistungen werden durch die Krankenkassen rückvergütet. Zur gezielten Stützung der individuellen Einkommen dienen die Ergänzungsleistungen (EL), auf die ein Rechtsanspruch besteht (Auskünfte erteilen die zuständigen AHV-Ausgleichskassen), sowie - ergänzend dazu - die von den Gemeinden ausgezahlten "Zuschüsse nach Dekret".
- *Beiträge des Kantons und der Gemeinden (Lastenverteilung)*: Der Kanton und die Gesamtheit der Berner Gemeinden fördern über das System der Lastenverteilung eine Vielzahl von Angeboten der Altershilfe (vgl. Kapitel 4).
- *Investitionsbeiträge der Gemeinden* können nach der vorherigen Bewilligung durch die jeweils finanzkompetenten Organe (je nach Höhe des Beitrages Gesundheits- und Fürsorgedirektion, Regierungsrat oder Grosser Rat) der Lastenverteilung zugeführt werden (mehr zu den entsprechenden Rahmenbedingungen in Kapitel 4).

- *Beiträge der Wohnbauförderung für Alterswohnungen* (vgl. Kapitel 4.5 e).
- *Kommunale Beiträge*: Selbstverständlich ist es den Gemeinden überlassen, allfällige nicht lastenverteilungsberechtigte Massnahmen oder Massnahmenteile selber zu finanzieren.
- *Drittbeiträge von Privaten*: In vielen Fällen lassen sich alterspolitische Massnahmen durch die Kombination von öffentlichen Mitteln mit Drittbeiträgen von lokalen Firmen, Vereinen, Stiftungen oder durch Sponsoring finanzieren. Mit einer aktiven, offenen, sich bewusst auch an mögliche private Mitfinanzierer richtenden Öffentlichkeitsarbeit lassen sich in Zukunft zusätzliche Mittel für alterspolitische Massnahmen gewinnen.

Etliche Massnahmen werden sich zudem ohne grosse zusätzliche Kostenfolgen realisieren lassen (etwa durch bessere Ausnutzung von bestehenden Räumlichkeiten und Informationskanälen oder durch eine frühzeitige altersgerechte Planung).

Genehmigung durch ein Gemeindeorgan

Die Altersplanung äussert sich zu einem wichtigen Gebiet der Gemeindepolitik. Um hier die demokratischen Mitwirkungsmöglichkeiten zu sichern und der Planung das nötige politische Gewicht zu geben, ist es wichtig, dass sie in den betroffenen Gemeinden durch ein zuständiges Gemeindeorgan genehmigt wird. Das kann die Fürsorgebehörde sein, der Gemeinderat, das Gemeindeparlament, die Gemeindeversammlung oder sogar die wahlberechtigte Bevölkerung in einer Urnenabstimmung.

Massnahmen realisieren

Anschliessend können die gewählten Massnahmen realisiert werden. Unter Umständen ist eine Etappierung angebracht.

Evaluation

Die einmal realisierten Massnahmen sollten idealerweise regelmässig (z.B. alle 3-5 Jahre) auf die Zielerfüllung hin ausgewertet und analysiert werden. Oft ist es sinnvoll, einmal eingeführte Massnahmen vor dem Hintergrund der gemachten Erfahrungen anzupassen, weiterzuentwickeln oder auch wieder aufzugeben.



Übersichtstabelle zur Checkliste (Kapitel 2.2.)

Was	Wer
Anlass	Gemeinde, Träger, eine Gruppe von aktiven Bürgerinnen und Bürgern
Planungsgebiet und Planungsträger festlegen	Gemeinde
Mitwirkende einladen, Information	Gemeinde
Ist-Analyse	z.B. Kommission
Ziele setzen	z.B. Kommission
Massnahmen formulieren	z.B. Kommission
Wahl von bestimmten Massnahmenbündeln	z.B. Kommission
Sicherung der Finanzierung	z.B. Kommission
Genehmigung durch ein Gemeindeorgan	Gemeinde
Massnahmen realisieren	Gemeinde und Träger
Evaluation	Gemeinde

3 Was gehört in eine Altersplanung?

Es gibt einige wichtige Themenbereiche, die in den Altersplanungen unbedingt behandelt werden müssen. Die zu behandelnden Aspekte sind in den "Auflagen für die Altersplanung der Gemeinden" aufgelistet, die vom Grossen Rat des Kantons Bern im März 1993 mit der Vorlage zur Alterspolitik 2005 genehmigt worden sind.

Ziel der Altersplanung ist, einen Ueberblick über die Situation im Altersbereich in einem Gebiet zu geben und Entwicklungsschwerpunkte für die nächsten Jahre festzulegen. Welche Schwerpunkte aber im einzelnen gesetzt werden, welche der im folgenden vorgeschlagenen alterspolitischen Massnahmen realisiert werden, liegt im Zuständigkeitsbereich der Gemeinden. Auf der lokalen Ebene kann man am besten herausfinden, wo die Stärken und Schwächen liegen, welche Problembereiche überhaupt angepackt werden müssen. Es ist also durchaus möglich, für einen bestimmten Bereich auf die Frage nach den für die nächsten 5 Jahre geplanten Massnahmen mit "keine" zu antworten. Innerhalb der verschiedenen Bereiche ist eine Vielzahl von Massnahmen möglich.

Die im folgenden dargestellten Ideen sollen den an den Altersplanungen Beteiligten als Anregung dienen, wie Entwicklungen in Richtung der Ziele der Alterspolitik 2005 eingeleitet werden können.

Wichtig ist, dass die ersten Expertinnen und Experten in Altersfragen, die älteren Menschen, von Anfang an in den Planungsprozess miteinbezogen werden. Dies kann zum Beispiel durch Umfragen über bestehende und geplante Massnahmen oder durch spezielle Veranstaltungen geschehen. So wird sichergestellt, dass die bestehenden Angebote auch wirklich in der Richtung der Wünsche der "Kundinnen" und "Kunden" weiterentwickelt werden. Natürlich sind im Planungsprozess auch die Fachleute der im Altersbereich tätigen Organisationen, Gruppen und Institutionen unentbehrlich. Sie verfügen aus der täglichen Erfahrung über ein grosses Wissen über Entwicklungen und Bedürfnisse in ihrem Arbeitsgebiet. Der Grossteil der für die Altersplanung benötigten Daten sind in den Gemeinden bereits vorhanden. Sie müssen nur noch für die Altersplanung zusammengestellt werden.

3.1. Festlegung des Einzugsgebietes

Die Erfahrung zeigt, dass sich alterspolitische Massnahmen für ein Gebiet mit rund 5'000 bis 25'000 Einwohnerinnen und Einwohnern wirkungsvoll und wirtschaftlich planen und umsetzen lassen. Die Altersplanung sollte deshalb in der Regel ein Gebiet mit mindestens rund 5'000 Einwohnerinnen und Einwohnern abdecken.

Von den 400 Berner Gemeinden zählen nur 31 über 5'000 Einwohner. Aus diesem Grund ist es sinnvoll, dass die bereits heute zwischen vielen kleineren Gemeinden bestehende Zusammenarbeit im Altersbereich weiter ausgebaut und auf weitere Gemeinden ausgedehnt wird.

☞ *Welche Gemeinden soll das Einzugsgebiet umfassen?*

☞ *Mit welchen Gemeinden wird schon heute zusammengearbeitet?*

☞ *Wie könnte diese Zusammenarbeit intensiviert und ausgedehnt werden:*

- auf weitere Bereiche (z.B. vom Heimbereich auf den ambulanten Bereich)?
- auf weitere Gemeinden (welche)?



3.2. Kurze Charakterisierung des Einzugsgebietes

Die Altersplanung enthält eine kurze Charakterisierung des Einzugsgebietes, für das die Planung formuliert werden soll:

☞ *Bevölkerungsstruktur:*

- Anzahl Einwohnerinnen und Einwohner
- Anzahl Einwohnerinnen und Einwohner über 65
- Anzahl Einwohnerinnen und Einwohner über 80 (ein Teil von von ihnen ist besonders stark auf Hilfe und Pflege angewiesen)

☞ *Welche Entwicklungen zeichnen sich ab?*

- Annahmen über die Bevölkerungsentwicklung im Einzugsgebiet (Bevölkerungsprojektionen für die nächsten 10 Jahre, nach Spitalbezirken und Planungsregionen differenziert, sind beim Fürsorgeamt der Gesundheits- und Fürsorgedirektion erhältlich)
- Veränderungen der Bevölkerungsstruktur (z.B. hinsichtlich Alterszusammensetzung)
- Veränderungen in der Siedlungsstruktur

☞ *Wo leben die Menschen im Einzugsgebiet mehrheitlich?*

- in städtischem Gebiet?
- in Agglomerationen?
- in Dörfern?
- in ländlichen Streusiedlungen mit langen Wegen?

☞ *Was lässt sich über die soziale Zusammensetzung der Bevölkerung des Einzugsgebietes sagen?*

- sie lebt mehrheitlich eher in bescheidenen Verhältnissen
- die Mittelschichten (Angestellte, Gewerbler) dominieren
- sie ist mehrheitlich eher wohlhabend

☞ *Weitere wichtige Aspekte, die im Zusammenhang mit Altersfragen eine Rolle spielen:*

- Anzahl Haushalte
- Anzahl Einzelhaushalte
- Verkehrsverbindungen

3.3. Information der Bevölkerung über bestehende Möglichkeiten im Altersbereich

Im Hinblick auf ein selbständiges Leben im Alter ist es wichtig, dass die Bevölkerung über Möglichkeiten im Altersbereich informiert ist. Dazu gehören Informationen über Dienstleistungen der Altershilfe, über Wohnangebote, Hilfsmittel und Aktivitäten (Vereine, Treffpunkte, Altersturnen, kulturelle Angebote, Kurse etc.) und finanzielle Hilfen (Ergänzungsleistungen, Zuschuss nach Dekret).

Möglichkeiten der Information sind:

- eine ständige Rubrik in einer lokalen Zeitung oder im Anzeiger
- ein Informationsblatt (mit wichtigen Telefonnummern und Adressen, Hinweisen auf Aktivitäten etc.), das regelmässig an alle Haushaltungen verteilt wird bzw. in öffentlichen Gebäuden, Spitälern, Apotheken, auf Sozialdiensten, Poststellen, bei Hausärzten und -ärztinnen oder in Quartier- und Dorfläden aufliegt
- Anschlagbretter an zentralen Orten
- spezielle, dem "Aelter werden" gewidmete Veranstaltungen (Ausstellungen, Vortragszyklen etc.)
- Aktionen im Rahmen von Schulen
- Aktionen im Rahmen der Erwachsenenbildung (z.B. Kurse zur Vorbereitung auf die Pensionierung, zum Wohnen im Alter oder für freiwillige Helferinnen und Helfer; ein Merkblatt zur Erwachsenenbildung ist bei der Kantonalen Erziehungsdirektion erhältlich)



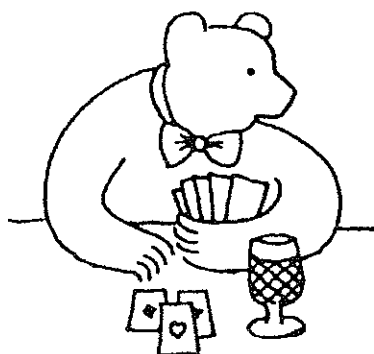
☞ Was wird heute in diesem Bereich gemacht?

☞ Gibt es Lücken?

☞ Was ist in den nächsten 5 Jahren in diesem Bereich zu tun?

- Welche konkreten Ziele werden gesetzt?

- Mit welchen Massnahmen können diese Ziele erreicht werden?



3.4. Die Stärkung der sozialen Netze

Viele ältere Menschen fühlen sich einsam und isoliert. Die Erfahrung zeigt, dass Menschen, die regelmässig mit anderen Menschen in Kontakt stehen, länger selbständig und aktiv bleiben und weniger auf Dienstleistungen angewiesen sind. Darum ist es wichtig, dass die sozialen Netze innerhalb der Gemeinde intakt bleiben. Viele Leute tragen jeden Tag viel dazu bei (Familien, Freundschaften, Nachbarn, Vereine, Kirchgemeinden, Treffpunkte, Quartierläden etc.). Es gilt, dazu Sorge zu tragen und die sozialen Netze wenn möglich noch zu stärken. In diese Richtung zielen etwa Besuchsdienste, "Senioren für Senioren" oder Gruppen von älteren Menschen, die sich regelmässig treffen, um gemeinsam etwas zu unternehmen. Wertvolle Arbeit wird in den Kirchgemeinden und von in der Erwachsenenbildung tätigen Personen und Institutionen (z.B. Volkshochschulkurse) geleistet.¹ Nachbarschaftshilfeprojekte und entsprechende Anlaufstellen tragen ebenfalls zur Erhaltung von sozialen Netzen in der Gemeinde oder im Quartier bei.

Diese vielfältigen Aktivitäten, die sowohl die Kontakte zwischen den älteren Menschen wie auch zwischen den Generationen fördern, gilt es zu unterstützen und zu entwickeln. Gemeinden und Institutionen der Altershilfe können dazu Anstösse geben und zum Beispiel Räume zur Verfügung stellen.

☞ Was wird heute bereits gemacht in diesem Bereich?

☞ Was soll im Zeitraum der nächsten 5 Jahre zur Stärkung der sozialen Netze unternommen werden?

- Welche konkreten Ziele werden gesetzt?

- Mit welchen Massnahmen können die Ziele erreicht werden?

¹ Ein Merkblatt zur Erwachsenenbildung in der Gemeinde ist bei der Kantonalen Erziehungsdirektion, Abteilung Erwachsenenbildung erhältlich

3.5. Angepasstes Wohnen

In jedem Gebiet muss eine genügende Zahl von verschiedenartigen altersgerechten Wohnmöglichkeiten vorhanden sein. Das kann die bisherige private, allenfalls angepasste Wohnung sein, eine Alterswohnung, wo bei Bedarf Hilfe sichergestellt ist; eine spezielle Pflegewohnung oder ein Heim. Sinnvoll sind auch gemeinschaftsorientierte Wohnformen wie Haus- oder Alterswohngemeinschaften (Wohnpartnerschaften). Alle Erhebungen zeigen, dass der Bedarf nach angepassten, altersgerechten Wohnungen überall im Kanton Bern gross ist. Dabei ist ein zentraler, gut erschlossener und leicht zugänglicher Standort für die Förderung der Selbständigkeit (z.B. bei den täglichen Besorgungen) und für die effiziente Versorgung durch ambulante Dienstleistungen wichtig. Es ist anzustreben, einen bestimmten Anteil an alters- und behindertengerecht gebauten Wohnungen (z.B. 25% aller neu erstellten Wohnungen) als Ziel im Baureglement der Gemeinde festzuschreiben.

☞ Was gibt es heute?

- Wo wohnen die älteren Menschen im Einzugsgebiet heute?
- Welche speziellen Angebote gibt es für Seniorinnen und Senioren (Alterswohnungen, betreute Alterswohnungen, Heimplätze)?
- Wieviele?
- Welche Angebote fehlen? Entsprechen diese einem Bedürfnis? Aufgrund welcher Informationen ist dies bekannt?

☞ Was soll in den nächsten 5 Jahren in diesem Bereich unternommen werden?

- Welche konkreten Ziele werden gesetzt? Basis: Umfrage unter den älteren Bewohnerinnen und Bewohnern des Einzugsgebietes nach den gewünschten Wohnformen.
- Mit welchen Massnahmen lassen sich diese Ziele erreichen?

Verschiedene Modelle, Finanzierungsmöglichkeiten und Bedingungen werden im Kapitel 4 in dieser Broschüre vorgestellt. Weitere Informationen sind beim Fürsorgeamt der Gesundheits- und Fürsorgedirektion erhältlich.

3.6. Altersgerechte Wohnumgebung

Ebenso wichtig wie eine altersgerechte Wohnung ist eine "seniorenfreundliche" Wohnumgebung. Eine altersgerechte Ortsplanung, Verkehrsberuhigungsmassnahmen, alters- und behindertengerecht ausgestaltete öffentliche Verkehrsmittel, Haltestellen und öffentliche Gebäude, auf genügend lange Intervalle geschaltete Verkehrsampeln oder abgeflachte Trottoirränder sind wichtige Hilfsmittel, um die Selbständigkeit von älteren Menschen zielgerichtet zu stützen. Dazu können auch generationenmässig durchmischte Siedlungsformen beitragen. Von Bedeutung ist ebenfalls die gute Erreichbarkeit von wichtigen Orten in der Gemeinde oder dem Quartier (Geschäfte, Post, öffentliche Gebäude, öffentliche Verkehrsmittel, Gesundheits- und Bildungseinrichtungen etc.).

Dank einer altersfreundlichen Wohnumgebung leben ältere Menschen länger selbständig und sind weniger auf organisierte professionelle Dienstleistungen angewiesen.

☞ Was wurde bereits verwirklicht?

☞ Welche Verbesserungen in Richtung altersgerechte Wohnumgebung wären möglich?

☞ Was soll in den nächsten 5 Jahren in diesem Bereich unternommen werden?

- Welche konkreten Ziele werden gesetzt?
- Mit welche Massnahmen lassen sich diese Ziele erreichen?



3.7. Ein Netz von Dienstleistungen in der Altershilfe

Die Altersplanung bietet eine umfassende Sicht der Dienstleistungen der Altershilfe im Einzugsgebiet und umfasst alle im Altersbereich tätigen Organisationen und Institutionen (Gemeindeverbände, Vereine, Stiftungen, weitere private Träger). Angesichts steigender Nachfrage und der Notwendigkeit des zielgerichteten und wirtschaftlichen Einsatzes der knappen Mittel gilt es, dafür zu sorgen dass alle Angebote und Tätigkeiten (stationär und ambulant) eng zusammenarbeiten. Die verschiedenen Einrichtungen und Dienstleistungen sind Teile eines Netzes.

Die Grundinfrastruktur der stationären Langzeitversorgung (öffentliche und private Alters-, Pflege- und Krankenhäuser, Abteilungen für Langzeitpflege der Spitäler) ist vorhanden. Auch die ambulanten Dienstleistungen Gemeindefürsorge, Hauspflege und Haushilfe decken das ganze Kantonsgebiet ab. In Zukunft wird es in erster Linie darum gehen, die ambulante Hilfe und Pflege zu stärken (Koordination innerhalb eines genügend grossen Einzugsgebietes, Fusion und Integration der einzelnen Dienste und gezielter, bedarfsorientierter Ausbau), diese mit dem stationären Angebot zu vernetzen und darauf abgestimmt die teilstationären Einrichtungen auszubauen (temporäre Plätze, Tages- und Nachtheime u.ä. zur Entlastung von Angehörigen und zur Vorbereitung der Wiedereingliederung zu Hause).

Ein Katalog mit den wichtigsten Angeboten der Altershilfe und den Bedingungen, unter denen sich Kanton und Gemeinden finanziell daran beteiligen, findet sich im Kapitel 4 über die Finanzierung von alterspolitischen Massnahmen im Kanton Bern.

Auf die folgenden Punkte muss bei der Entwicklung des ambulanten, teilstationären und stationären Dienstleistungsangebotes besonders geachtet werden:

- leichte Zugänglichkeit aller Dienstleistungen (z.B. durch zentrale Telefonnummer, gemeinsame Informationsbroschüre oder ähnliches, aber auch durch zentrale, gut erschlossene Standorte der Einrichtungen)
- die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Angebote setzt genaue Kenntnisse der (sich u.U. verändernden) Bedürfnisse voraus. Mit periodischen Umfragen (z.B. Fragebogen an alle älteren Einwohnerinnen und Einwohner), mit speziellen Veranstaltungen oder mit "Expertenbefragungen" lässt sich das nötige Wissen be-

treffend Beurteilung der erbrachten oder geplanten Angebote durch die potentielle Benutzerschaft beschaffen

- gemeinsame Anstrengungen aller (stationären und ambulanten) Dienste, um Abend-, Wochenend- und Nachtangebote (Ablösungen, Notruf etc.) für das Einzugsgebiet aufzubauen
- gemeinsame Anstrengung aller zur Realisierung von temporären Angeboten für Pflegenotfälle und zur Entlastung von Angehörigen und Nachbarn in jedem Einzugsgebiet (Ferien- und Uebergangsbetten, Tagesheime, Nachtheime, Tagesstätten)
- Zusammenarbeit mit den nahen Akutspitalern mit dem Ziel, den Uebergang der Patientinnen und Patienten von der Akutstation in eine passende Wohnumgebung (nach Hause, in eine Alterswohnung oder ein Heim) mit geeigneten Massnahmen zu begleiten und abzusichern

⇒ Welche Angebote gibt es im Einzugsgebiet?

⇒ Was soll im Zeitraum der nächsten 5 Jahre unternommen werden?

- Welche Lücken und Probleme bestehen?

- Auf welchen Grundlagen (Untersuchungen/Erhebungen) beruhen die gemachten Aussagen?

- Welche konkreten Ziele werden gesetzt?

- Mit welchen Massnahmen lassen sich Entwicklungen in die angestrebte Richtung einleiten?

- Die Alterspolitik 2005 postuliert das längerfristige Ziel einer gemeinsamen Verantwortung für ambulante und stationäre Angebote. Mit welchen Massnahmen lassen sich im Einzugsgebiet Schritte in diese Richtung tun?

3.8. Aus- und Weiterbildung des Personals

Bürgerinnen und Bürger erwarten heute qualitativ hochstehende, effizient erbrachte Dienstleistungen. Im Bereich der Altershilfe bedeutet Qualität vor allem gut ausgebildetes und motiviertes Personal sowie qualifizierte Institutionsleitungen. Dazu tragen fortschrittliche Arbeits- und Anstellungsbedingungen, vor allem aber auch ein breites Angebot von Aus-, Weiter- und Fortbildungsmöglichkeiten bei.

Im Kanton Bern steht heute eine breite Palette von Aus-, Fort- und Weiterbildungsgängen im Bereich der Altershilfe sowie der Gesundheits- und Langzeitpflege zur Verfügung. Sie decken sowohl den Bereich der professionellen wie der freiwilligen Arbeit ab. Damit jedoch qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ausgebildet werden können, sind Ausbildungsplätze erforderlich. Kanton und Trägerschaften sorgen gemeinsam dafür, dass die nötigen Ausbildungsplätze zur Verfügung gestellt werden. Die Trägerschaften sind aufgerufen, ihre Angestellten zur Nutzung der bestehenden breiten Palette von Weiter- und Fortbildungsangeboten zu ermuntern.

☞ *Stehen im Einzugsgebiet heute Ausbildungsplätze zur Verfügung?*

- Wieviele?

- Sind Massnahmen vorgesehen, um zusätzliche Ausbildungsplätze zu schaffen?

- Welche Möglichkeiten zur Weiter- und Fortbildung haben die professionellen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter?

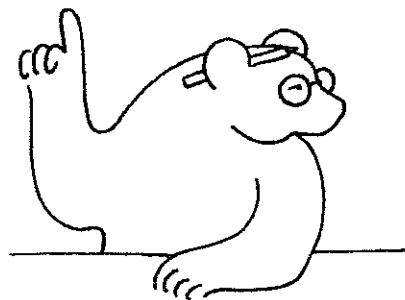
- Welche die freiwilligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter?

- Sind Massnahmen vorgesehen, um diese Möglichkeiten zu verbessern?

3.9. Wahl der Arbeits-Schwerpunkte

Wenn ein Papier ausgearbeitet wird, das sich am vorliegenden Kriterienraster orientiert, so liegt damit für das Einzugsgebiet die Basis für eine eigene, massgeschneiderte Altersplanung vor. Sie enthält für verschiedene wichtige Bereiche eine Darstellung des Ist-Zustandes sowie einen Ziel- und Massnahmenkatalog für den Zeitraum der nächsten 5 Jahre. Zur Weiterbearbeitung ist es sinnvoll, sich zunächst auf einige wenige (zwei oder drei) Arbeitsschwerpunkte zu beschränken.

☞ *Welche Arbeitsschwerpunkte werden gesetzt?*



4 Finanzierung von alterspolitischen Massnahmen im Kanton Bern

4.1. Unterstützung durch Kanton und Gemeinden

Im Rahmen der Alterspolitik 2005 werden vielfältige alterspolitische Massnahmen von Kanton und Gemeinden finanziell unterstützt. Die konkrete Ausgestaltung der alterspolitischen Massnahmen liegt im Zuständigkeitsbereich der einzelnen Gemeinden. Das System der Lastenverteilung sichert die Solidarität zwischen finanzstarken und finanzschwachen Gemeinden, zwischen jungen und älteren sowie zwischen armen und reichen Bevölkerungsgruppen. Gleichzeitig lässt sie den einzelnen Gemeinden viel Gestaltungsfreiraum. Die Lastenverteilung ermöglicht es allen Gemeinden im Kanton Bern, unabhängig von ihrer Finanzkraft die nötigen Angebote zu schaffen oder zu unterstützen. Altersgerechte Wohnungen werden durch die kombinierte Wohnbauförderung von Bund und Kanton (WEG) unterstützt.

Im Zuge der laufenden Vorhaben "Neue Finanzierungssysteme im Gesundheits- und Sozialwesen" sowie "Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden", wo die Gemeinden massgeblich mitarbeiten, wird das geltende Finanzierungs- und Steuerungssystem im Altersbereich in den nächsten Jahren überprüft. Die Umsetzung der Ergebnisse dieser Arbeiten könnte dazu führen, dass das heutige, in der vorliegenden Broschüre dargestellte System der Lastenverteilung Änderungen erfährt. Als oberstes Anliegen bei einer allfälligen Neuausrichtung soll jedoch in jedem Fall sichergestellt bleiben, dass alle Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Bern Zugang zu den nötigen Dienstleistungen der Altershilfe haben.

4.2. Die Zulassung von Ausgaben zur Lastenverteilung

⇒ *Wer kann die Zulassung zur Lastenverteilung beantragen?*

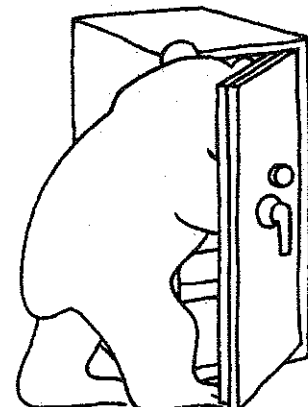
Gemeinden können gemäss Fürsorgegesetz und Alterspolitik 2005 Ausgaben zur Realisierung von alterspolitischen Vorhaben über die Fürsorgerechnung der Lastenverteilung zuführen.

⇒ *Für welche Einrichtungen?*

- kommunale Einrichtungen
- gemeinnützige private Non-Profit-Organisationen (Vereine, Stiftungen, Genossenschaften, Aktiengesellschaften), die im öffentlichen Interesse liegende Aufgaben wahrnehmen
- Selbsthilfeeinrichtungen, die in der Regel in der Rechtsform des Vereins geführt werden

⇒ *Welche Einrichtungen sind ausgeschlossen?*

- Unternehmungen mit Gewinnorientierung



4.3. Was wird via Lastenverteilung unterstützt?

Eine Anzahl alterspolitischer Massnahmen werden grundsätzlich durch Kanton und Gemeinden (Lastenverteilung) unterstützt. Alle geförderten Massnahmen und Angebote haben sich gemäss Alterspolitik 2005 an folgenden Grundsätzen zu orientieren:

- alle Tätigkeiten sind auf die Förderung der Selbständigkeit und Selbsthilfe der älteren Menschen ausgerichtet. Ueberbetreuung wird vermieden
- die freiwillige Altershilfe (Angehörige, Nachbarschaft, Selbsthilfegruppen, Senioren für Senioren) wird miteinbezogen
- die enge Vernetzung und Zusammenarbeit/Koordination der Dienstleistungsanbieter innerhalb des Einzugsgebiets wird eingeleitet. Angestrebtes Ziel ist eine gemeinsame Trägerschaft für alle gemeinnützigen Angebote der Altershilfe innerhalb eines Einzugsgebietes
- die privaten, nicht subventionierten Angebote werden in geeigneter Form mitberücksichtigt.

- die unterstützten Angebote sind allen zugänglich, die sie benötigen

Soziale Dienstleistungen mit *eher lokaler Bedeutung* (Einzugsgebiet eine oder mehrere Gemeinden) werden in der Regel indirekt, über die Standortgemeinden finanziert. Der überwiegende Teil der Angebote der Altershilfe wird gemeindeorientiert erbracht und deshalb indirekt finanziert. Dazu gehören unter anderen die Hilfe und Pflege zu Hause/"Spitex", die lokalen Alters- und Pflegeheime, die dezentralen Pflegestationen (dPS), Tagesheime oder Selbst- und Nachbarschaftshilfeprojekte.

Angebote von *regionaler Bedeutung* (Einzugsgebiet umfasst eine grössere Region oder den ganzen Kanton) werden demgegenüber in der Regel direkt über den Kanton finanziert. In der Altershilfe fallen die regionalen Pflegeheime, die Krankenhäuser und die Abteilungen für Langzeitpflege der Spitäler in diese Kategorie.

Die Zuständigkeiten für die Zulassung von Aufwendungen zur Lastenverteilung ist in der Fürsorgegesetzgebung folgendermassen geregelt:

Kompetenz zur Zulassung zur Lastenverteilung	indirekt finanzierte Angebote			direkt finanzierte Angebote	
	Betriebsaufwendungen	Aufwendungen für Bau und Einrichtung ²	Betriebsaufwendungen dPS ³	Betriebsaufwendungen	Aufwendungen für Bau und Einrichtung
Gemeinde	X				
Kanton		X	X	X	X

² Aufwendungen für Bau und Einrichtungen von weniger als Fr. 50'000 gelten als Betriebsaufwendungen.

³ Vor der erstmaligen Beitragszusicherung an die Trägerschaft einer dPS hat die finanzierende Gemeinde der Gesundheits- und Fürsorgedirektion ein Gesuch einzureichen.

a. Die Erstellung von Altersplanungen

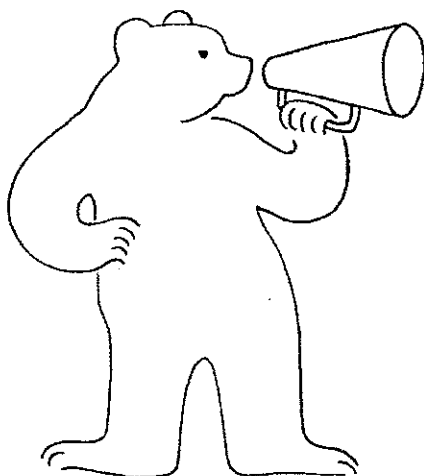
Bei der Erstellung von Altersplanungen der Gemeinden können zusätzliche Kosten entstehen (Erhebungen, Reisespesen, allenfalls Referentenhonorare oder fachliche Begleitung).

Höhe und Art der finanziellen Unterstützung

Aufwendungen für Altersplanungen können mit Zustimmung des Fürsorgeamtes der kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion über die Fürsorgerechnung der Gemeinde der Lastenverteilung zugeführt werden.

Rechtsgrundlagen

- *Gesetz über das Fürsorgewesen vom 3.12.1961, Art. 134, Ziffer 2*
- *Grossratsbeschluss betreffend "Alterspolitik 2005" vom 16. März 1993*



b. Selbsthilfe- und Nachbarschaftshilfeprojekte

Im Rahmen der Alterspolitik 2005 kommt der Nachbarschafts- und der Selbsthilfe eine zentrale Bedeutung zu. Wenn ältere Menschen ihre Angelegenheiten selber in die Hand nehmen und in ihrer Gemeinde aktiv werden, so ist dies Alterspolitik im besten Sinn. Bereits existieren eine Anzahl aktiver Gruppen, so etwa Senioren für Senioren, Gruppen der Pro Senectute, Graue Bären, Graue Panther, Seniorengruppen und Nachbarschaftsinitiativen im Umfeld von Kirchgemeinden, Spitex-Vereinen und Gemeinschaftszentren. Mögliche Aktivitäten: Besuche von älteren Menschen, die in Heimen oder zu Hause leben, Führen eines Mittagstisches, Entlastung bei Haushaltführung, Kinderhütendienst, Kaffeestube, Vermittlung von Wohnpartnerschaften, Initiativen und Veranstaltungen von älteren Menschen etc. Die Stützung derartiger Aktivitäten trägt wesentlich dazu bei, dass ältere Menschen in ihre Umgebung integriert, aktiv und in der Folge länger selbständig bleiben. Damit verbessern Selbst- und Nachbarschaftshilfeprojekte nicht nur die Lebensqualität, sondern sie tragen gleichzeitig dazu bei, dass ältere Menschen weniger auf Hilfe und Pflege angewiesen sind.

Die Unterstützung durch Gemeinden und Kanton erfolgt subsidiär, d.h. die Träger müssen bestrebt sein, ihre Kosten vorweg durch Mitgliederbeiträge und allfällige Beiträge Dritter (Pro Senectute, Kirchgemeinden, Spenden) zu decken.

Bei der Ausgestaltung und Verbesserung von Selbsthilfe- und Nachbarschaftsprojekten sollten die folgenden Punkte beachtet werden:

- Ziel des Vorhabens ist eine gemeinnützige alterspolitische Aktivität
- der Träger organisiert sich als Verein oder im Rahmen eines bestehenden Trägers (etwa Gemeinschafts- oder Alterszentrum oder Altershilfe- bzw. Spitex-Organisation)
- das Selbsthilfe- oder Nachbarschaftshilfeprojekt ist der ganzen Bevölkerung zugänglich
- das Projekt ist auf eine gewisse Dauer angelegt
- die Koordination mit den anderen im Altershilfebereich tätigen lokalen Organisationen ist sichergestellt

Eine weitere Möglichkeit, die Nachbarschaftshilfe zu fördern: Angehörige, Freunde oder Nachbarn, die regelmässige Aufgaben der Hilfe und Pflege übernehmen, werden von den

Trägern der ambulanten Dienstleistungen z.B. im Stundenlohn angestellt (vgl. dazu "Hilfe und Pflege zu Hause").

Höhe und Art der finanziellen Unterstützung

Die Gemeinden entscheiden über Höhe und Auszahlung von Beiträgen an Selbsthilfeprojekte. Sie überwachen die Einhaltung der Förderbedingungen und sind für den wirkungsvollen Einsatz der Mittel verantwortlich. Die Aufwendungen zur Unterstützung von Selbsthilfe- und Nachbarschaftshilfeprojekten können über die Fürsorgerechnung der Gemeinde der Lastenverteilung zugeführt werden.

Rechtsgrundlagen

- *Verordnung vom 29.6.1962 über die Aufwendungen des Staates und der Gemeinden für besondere Wohlfahrts- und Fürsorgeeinrichtungen, Art. 1, Ziffer 4*



c. Hilfe und Pflege zu Hause (ambulante Dienstleistungen/Spitex)

Die Alterspolitik 2005 postuliert die Förderung der Selbständigkeit und mehr Wahlmöglichkeiten für ältere Menschen. Damit kommt einem tragfähigen, gut funktionierenden Netz der Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex) eine zentrale Bedeutung zu. Die Hilfe und Pflege zu Hause soll dann zum Zuge kommen, wenn die Selbsthilfe und die Angehörigen- oder Nachbarschaftshilfe nicht mehr genügt oder Angehörige und Nachbarn entlastet werden müssen. Die Basisdienstleistungen umfassen Kranken- und Gesundheitspflege zu Hause sowie Haushaltshilfe und Betreuung. Sie sollen allen im Kanton Bern wohnhaften Personen zur Verfügung stehen. Neben diesen Grunddienstleistungen gibt es eine grosse Zahl weiterer Angebote, die sich (ob von freiwilligen Helferinnen und Helfer oder von professionellem Personal erbracht) sinnvoll in die ambulanten Grunddienste integrieren lassen. Die konkrete Ausgestaltung liegt im Verantwortungsbereich der Gemeinden.

Beispielsweise:

- Beratung und Information
- Unterstützung von Angehörigen/Nachbarn
- Wochenend- und Abenddienste
- Nachtwachen
- Fahrdienst, Transportdienst
- Hilfsmittelverleih, Krankenmobiliemagazin
- Vermittlung von Wohnpartnerschaften
- Selbsthilfegruppen
- Mahlzeitendienst
- Mittagstisch
- Tagesstätte
- Notruf
- Physio-/Ergotherapie
- Wäschedienst

Bei der Ausgestaltung und Verbesserung der Hilfe und Pflege zu Hause sollten die folgenden Punkte beachtet werden:

- eine Altersplanung für das Einzugsgebiet ermöglicht eine Gesamtsicht und die Einbettung der Hilfe und Pflege zu Hause ins Netz der vielfältigen Dienstleistungen im Bereich der Altershilfe
- Orientierung der einzelnen Dienstleistungen an den Bedürfnissen der Benutzer und Benutzerinnen und Stützung von deren Selbständigkeit
- die Hilfe und Pflege zu Hause setzt beim sozialen Umfeld der Benutzerinnen und Benutzer (Angehörige, Nachbarschaft) ein; dieses soll gezielt gestützt und gestärkt werden

- leichte Zugänglichkeit (eine zentrale Telefonnummer, gemeinsame Information der Bevölkerung)
- Koordination und Vermittlung aller Dienstleistungen von einer Stelle aus (eine Vermittlungsstelle)
- gemeinsame Trägerschaft für alle ambulanten Angebote (Fusion der einzelnen Grunddienste)
- aktive Massnahmen zur engen Zusammenarbeit und Vernetzung der ambulanten und stationären Anbieter im Bereich der Altershilfe (Selbsthilfegruppen, andere ambulante Dienste, Heime)
- privatrechtliche Organisation des Trägers (Verein, Stiftung): Voraussetzung für Beiträge des Bundes
- wirtschaftliche und wirkungsvolle Organisation

Rechtsgrundlagen

- Verordnung vom 29.6.1962 über die Aufwendungen des Staates und der Gemeinden für besondere Wohlfahrts- und Fürsorgeeinrichtungen
- Regierungsratsbeschluss Nr. 4940 vom 19.12.1990 über Spitex-Koordinations-einrichtungen
- Bundesgesetz vom 20.12.1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG), Art. 101^{bis}
- Verordnung vom 31.10.1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV), Art. 222ff.

Höhe und Art der finanziellen Unterstützung

Die Hilfe und Pflege zu Hause wird grundsätzlich durch Beiträge der Benutzer/innen (bzw. deren Krankenkassen) gemäss kantonaler Tarifierung und der öffentlichen Hand finanziert. Der Bund leistet gemäss Art. 101^{bis} des AHV-Gesetzes Beiträge an privatrechtlich organisierte Träger von ambulanten Dienstleistungen der Altershilfe. Die verbleibenden ungedeckten Betriebsaufwendungen werden durch Kanton und Gemeinden getragen. Als Angebote mit lokaler Bedeutung können Beiträge für ambulante Dienstleistungen über die Fürsorgerechnung der Gemeinde der kantonalen Lastenverteilung zugeführt werden.

Die Arbeit von Angehörigen, Nachbarn und weiteren Personen, die regelmässig Aufgaben der Hilfe (Haushalt, Nachtwachen, Fahrdienste etc) und der leichten Pflege übernehmen, wird auch finanziell anerkannt. Sie können zum Beispiel von den Trägern der ambulanten Altershilfe stundenweise als Haushilfen angestellt werden.

d. Alters- und Sozialzentren/Spitex-Zentren

Als Alters- und Sozialzentrum oder Spitex-Zentrum werden die gemeinsamen Räume der ambulanten Dienstleistungsanbieter (Gemeindekrankenpflege, Hauspflege/Haushilfe, ev. Mahlzeitendienst, Selbsthilfegruppen etc.) bezeichnet. Das Zentrum ist Anlaufstelle für Personen, die Dienstleistungen benötigen. Von hier aus werden Dienstleistungen koordiniert und erbracht. Personen, welche die Angebote des Zentrums benützen wollen, kommen bei Bedarf vorbei.

Ein Zentrum kann - je nach Ausgestaltung und Bedarf - die folgenden Angebote enthalten⁴:

- Gemeinsames Büro (Organisation und Administration, Vermittlung und Koordination der Dienstleistungen etc.)
- Raum für Beratungen (Gesundheit, Ernährung, Diabetes etc.)
- Pflegeraum mit Pflegebad
- Behandlungsraum
- Werkstatt
- Gemeinschaftsräume (für Mittagstisch, gemütliches Beisammensein, Veranstaltungen und Aktivitäten von Gruppen etc.)
- Zusatzräume (WC, Materiallager, Personalraum)
- Küche/Cafeteria
- Hilfsmittelstelle
- Anlaufstelle für Nachbarschaftshilfegruppen

Im Sinn einer wirksamen Nutzung der Ressourcen sind Alters- und Sozialzentren/Spitex-Zentren idealerweise räumlich eng mit Alterswohnungen verbunden.

Bei der Verwirklichung eines Alters- und Sozialzentrums/Spitex-Zentrums müssen die folgenden Punkte beachtet werden:

- Erarbeitung einer Altersplanung für das Einzugsgebiet
- für das Vorhaben ist ein genügender Bedarf nachgewiesen (Basis: Umfrage unter möglichen Benutzerinnen und Benutzern sowie dem Personal der Altershilfe im Einzugsgebiet);
- die Angebote können nicht im Rahmen bestehender Infrastruktur (z.B. von Heimen, anderen Alters- und Sozialzentren etc.) abgedeckt werden (Vermeidung von "Doppelspurigkeiten")

- gute Erschliessung und zentrale Lage (geeigneter Standort)
- das Konzept ist auf die Förderung der eigenen Fähigkeiten der Benutzerinnen und Benutzer ausgerichtet und trägt zur Unterstützung von Selbsthilfebestrebungen bei
- die Koordination und enge Zusammenarbeit der lokalen Altershilfeanbieter (stationär und ambulant) untereinander sowie mit den übrigen sozialen Diensten und den Ärzten und Ärztinnen ist sichergestellt
- in der Umgebung sind altersgerechte Wohnungen vorhanden
- Aufbau und Pflege eines Netzes von freiwilligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- wirtschaftliche und wirkungsvolle Organisation

Diese Kriterien dienen der Gesundheits- und Fürsorgedirektion als Grundlage bei der Beurteilung von Bau und Einrichtungsvorhaben im Bereich von Alters- und Sozialzentren/Spitex-Zentren.

Höhe und Art der finanziellen Unterstützung

Der Betrieb von Alters- und Sozialzentren/Spitex-Zentren wird gewöhnlich von den lokalen ambulanten Diensten sichergestellt und ist darum kaum mit zusätzlichen Betriebskosten verbunden. Zusätzliche Ausgaben für Massnahmen, die der Koordination der Angebote innerhalb des Einzugsgebietes dienen, können über die Fürsorgerechnung der Gemeinden der Lastenverteilung zugeführt werden. Bau- und Einrichtungskosten von weniger als Fr. 50'000.-- und Mietlösungen sind ohne staatliche Bewilligung lastenverteilungsberechtigt. Höhere Investitionsbeiträge müssen vorgängig durch den Regierungsrat genehmigt werden. Dazu ist bei der Gesundheits- und Fürsorgedirektion eine Projektanmeldung mit Angaben über Standort, Bedarf, einem Konzept zur lokalen Organisation/Zusammenarbeit der ambulanten und stationären Dienste, Raumprogramm, Grobbudget der Bau- und Einrichtungskosten sowie Betriebsbudget/Stellenplan einzureichen.

⁴ vgl. dazu: Dokumentation für die Gemeindekrankenpflege (Hilfe und Pflege zu Hause) Nr. 3.2. GEF, Bern 1992

Rechtsgrundlagen

- *Verordnung vom 29.6.1962 über die Aufwendungen des Staates und der Gemeinden für besondere Wohlfahrts- und Fürsorgeeinrichtungen*
- *Regierungsratsbeschluss Nr. 4940 vom 19. Dezember 1990 über Spitex-Koordinationsseinrichtungen*

e. Alterswohnungen

Solange als möglich selbständig und unabhängig leben, aber auch die Sicherheit haben, in ihrer Wohnung bleiben zu können, wenn einmal Hilfe und Pflege nötig wird, entspricht den Wünschen vieler älterer Menschen. Geeignete altersgerechte Wohnungen mit "Service bei Bedarf" bieten diese Möglichkeit. Wichtig bei der Planung von Alterswohnungen sind die folgenden Punkte:

- erschwinglicher Mietpreis
- gute Erschliessung und zentrale Lage (Einkaufen, soziale Kontakte)
- die Wohnung muss "etwas können": alters- und behindertengerechte Bauweise, Küche und Wohnumgebung, geräumige Nasszellen, Lift, nach Möglichkeit Notrufanlage, die auf ein nahes Heim oder Spital (oder Hotel) geschaltet ist
- nach Möglichkeit generationendurchmisches Quartier
- Sicherheit durch "Service bei Bedarf": eine effiziente Versorgung durch die ambulanten Dienste oder durch ein nahes Heim muss gesichert sein

Im Rahmen der kombinierten Wohnbauförderung von Bund und Kanton (WEG) werden Neubauten, Erneuerungen von Altwohnungen und unter gewissen Bedingungen auch der Erwerb von Wohnungen gefördert. Die zu fördernden Projekte müssen bauliche Minimalanforderungen (alters- und behindertengerechte Bauweise, Mindestfläche etc.) erfüllen und dürfen bestimmte Kostengrenzen nicht überschreiten. Alterswohnungen geniessen bei der Förderung Vorzugsbedingungen.

Für Hilfe und Pflege bei Bedarf sorgen, je nach Situation vor Ort, ein benachbartes Heim oder die lokalen ambulanten Dienste (vgl. dazu die entsprechenden Hinweise unter "Hilfe und Pflege zu Hause/Spitex", "Alters- und Sozialzentren/Spitex-Zentren" bzw. "Alters- und Pflegeheime")

Höhe und Art der finanziellen Unterstützung

Alterswohnungen werden nicht über die Lastenverteilung Fürsorge, sondern gezielt durch die kombinierte Wohnbauförderung von Bund und Kanton (WEG) unterstützt. Das WEG-Modell umfasst Finanzierungshilfen (Bürgschaften) und Mietzinsverbilligungen (Grundverbilligungen, sozial abgestufte Zusatzverbilligungen der Anfangsmieten). Um den Mietpreis günstig zu gestalten (er wird in %

der Anlagekosten berechnet), ist es wichtig, die Gesamtprojektkosten möglichst tief zu halten. Dazu tragen etwa die kostenlose Ueberlassung des Baulandes durch die Gemeinde oder Beiträge aus Erbschaften, gemeinnützigen Fonds und Spenden bei.

Detaillierte Auskünfte zur Förderung von Alterswohnungen nach WEG erteilt:

Kantonales Amt für wirtschaftliche Entwicklung
KAWE
Abteilung Wohnungswesen
Münsterplatz 3
3011 Bern

Für die Finanzierung des "Service-Teils", der Hilfe und Pflege für die Bewohnerinnen und Bewohner von Alterswohnungen, gelten die Finanzierungsgrundsätze, wie sie für die Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex), für Alters- und Sozialzentren/ Spitex-zentren bzw. für Alters- und Pflegeheime festgelegt sind.

Rechtsgrundlagen

- Bundesgesetz vom 4.10.1974 über die Wohnbau- und Eigentumsförderung
- Gesetz vom 7.2.1978 über die Verbesserung des Wohnungsangebotes (Kanton)
- Dekret vom 10.9.1992 über die Wohnbau und Eigentumsförderung (Kanton)



f. Dezentrale Pflegestationen dPS (Pflegehwohnungen)

Dezentrale Pflegestationen (dPS) oder Pflegehwohnungen sind ganz normale Miet- oder Eigentumswohnungen, wo ältere, meist hilfs- und pflegebedürftige Menschen in einer familiären Umgebung zusammenleben. In der Regel hat eine dPS fünf bis neun Bewohnerinnen und Bewohner. Ausgebildete Betreuungs- und Pflegepersonen stellen rund um die Uhr eine professionelle Betreuung sicher. Gleichzeitig erlaubt die flexible Form der dPS individuelle Lösungen.

Bei der Verwirklichung einer dezentralen Pflegestation (dPS) müssen die folgenden Punkte beachtet werden:

- Erarbeitung einer Altersplanung für das Einzugsgebiet
- für das Einzugsgebiet wird ein ungedeckter Bedarf nach Pflegeplätzen nachgewiesen
- dPS sind übliche alters- und behindertengerecht erstellte Miet- oder Eigentumswohnungen; kleinere Anpassungen (Badelift u.ä.) sind möglich
- gute Erschliessung und zentrale Lage (geeigneter Standort)
- gemeinschaftsbetonte, familienähnliche Wohnform; die eigenen Fähigkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner werden gefördert und Selbsthilfebestrebungen unterstützt
- die enge Zusammenarbeit mit den lokalen Anbietern von ambulanten und stationären Diensten sowie mit den übrigen sozialen Diensten ist sichergestellt
- aktive Massnahmen zum Aufbau und zur Pflege eines Netzes von freiwilligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- wirtschaftliche und wirkungsvolle Organisation

Diese Kriterien dienen der Gesundheits- und Fürsorgedirektion als Grundlage bei der Beurteilung von dPS-Projekten.

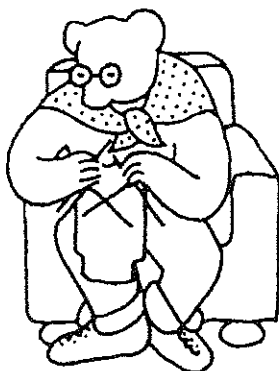
Höhe und Art der finanziellen Unterstützung

Dezentrale Pflegestationen oder Pflegehwohnungen haben in der Regel eine lokale Bedeutung. Sie werden deshalb über die Fürsorge-rechnungen der Standortgemeinde finanziert. Vor der erstmaligen Beitragszusicherung hat die finanzierende Gemeinde der Gesundheits- und Fürsorgedirektion ein begründetes

und dokumentiertes Gesuch einzureichen, welches den Bedürfnisnachweis, ein Betriebskonzept und ein Betriebsbudget mit einschliesst. Die jeweils nötigen Betriebsbeiträge sowie die Mietaufwendungen können nach der erfolgten Betriebsbewilligung von der Standortgemeinde der Lastenverteilung zugeführt werden. Die anzuwendenden Tarife entsprechen der kantonalen Tarifregelung für Fürsorgeheime (Maximaltarif, Sozialtarif). Beiträge an den Bau von Wohnungen, die als dPS genutzt werden sollen, sind nicht lastenverteilungsberechtigt.

Rechtsgrundlagen:

- *Verordnung vom 29.6.1962 über die Aufwendungen des Staates und der Gemeinden für besondere Wohlfahrts- und Fürsorgeeinrichtungen*
- *Regierungsratsbeschluss Nr. 4285 vom 8.12.1993 über dezentrale Pflegestationen (dPS)*



g. Alters- und Pflegeheime

Besonders für ältere Menschen, die über lange Zeit viel Hilfe und Pflege brauchen und/oder über kein tragfähiges soziales Netz verfügen, stellt ein Alters- und Pflegeheim eine geeignete Wohnform dar. Mit modernen Heimkonzeptionen, die auf individuelle, ganzheitliche Betreuung und die Erhaltung und Förderung der Fähigkeiten und Ressourcen der Bewohnerinnen und Bewohner Wert legen, sind auch im Heim die Voraussetzungen für ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben gegeben.

Im Kanton Bern steht heute ein praktisch flächendeckendes Netz von dezentralen Alters- und Pflegeheimen zur Verfügung. Ergänzend zu diesen kommunalen Knotenpunkten der Grundversorgung übernehmen die vom Kanton direkt finanzierten regionalen Pflegeheime, Krankenhäuser und Abteilungen für Langzeitpflege der Spitäler weitere, zum Teil stärker spezialisierte Aufgaben. Die stationäre Versorgung ist damit sichergestellt. Mittelfristig werden im Kanton Bern keine zusätzlichen Heimplätze geschaffen. Im Vordergrund stehen andere Wohn- und Hilfsformen, insbesondere die Hilfe und Pflege zu Hause sowie Alterswohnungen "mit Service".

Alters- und Pflegeheime werden zunehmend zu integrierten Dienstleistungszentren für die Altershilfe, die - neben einer Pflegeinfrastruktur - im selben Haus über eine Anzahl von geeigneten Wohnmöglichkeiten verfügen für Menschen, die auf besonders viel Hilfe und Pflege angewiesen sind.

Das Altershilfezentrum "Alters- und Pflegeheim" umfasst im Vollausbau die folgenden Angebote:

- Pflegeinfrastruktur mit professionellem Personal, grundsätzlich rund um die Uhr (Pflege, Betreuung, Pflegebad etc.)
- Hilfsangebote (Haushalt, Wäsche, Kleinbus für Rollstuhltransport etc.)
- Mahlzeitendienst/Cafeteria
- Aktivitäten für ältere Menschen (Gemeinschaftsräume, Ausflüge, Infrastruktur für Veranstaltungen, Beschäftigungen etc)
- Beratung und Informationen über die Altershilfe
- individuelle Wohnmöglichkeiten auf Dauer und temporär ("Ferienbetten")

- temporäre Entlastungsangebote ("Ferienbetten", Tagesheim, Nachtbetten u.a.)

Viele dieser Dienstleistungen (Aktivitäten, Pflegeinfrastruktur, Hilfsangebote, Beratung/Information) können sinnvollerweise auch für ausserhalb des Heims lebende Personen zugänglich gemacht werden. Dabei ist die Vernetzung und Koordination mit anderen Organisationen wichtig (Hilfe und Pflege zu Hause, Nachbarschaftshilfe etc.).

Bei der Anpassung und Verbesserung von Alters- und Pflegeheimen müssen die folgenden Punkte beachtet werden:

- Erarbeitung einer Altersplanung für das Einzugsgebiet
- Platzzahl für dauernd in der Einrichtung wohnende Bewohnerinnen und Bewohner im Rahmen der für das Einzugsgebiet vom Kanton festgelegten Kapazitäten für stationäre Langzeitpflege
- Angebot von betreuten Wohnmöglichkeiten für ältere Menschen bis zum Tod; auch dann, wenn sie auf viel Hilfe und Pflege angewiesen sind (Kontinuität)
- Angebot von genügend temporären Plätzen ("Ferienbetten", Tagesheim etc.)
- Angebot von Aktivitäten, Entfaltungsmöglichkeiten und Beratung für ältere Menschen (sowohl für Personen, die im Heim wie auch für solche die ausserhalb des Heims wohnen)
- zentrale Lage, gute Erschliessung und leichte Zugänglichkeit
- Berücksichtigung der individuellen Wohn- und Unterstützungsbedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner soweit möglich
- die eigenen Fähigkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner werden gefördert und Selbsthilfebestrebungen unterstützt
- Privatsphäre und Mitbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner werden angemessen berücksichtigt (z.B. bezüglich Einrichtung der Zimmer)

- Verstärkung der Zusammenarbeit und Vernetzung mit den ambulanten und den übrigen stationären Anbietern im Bereich der Altershilfe sowie den übrigen sozialen Diensten innerhalb des Einzugsgebietes
- Einleitung von Entwicklungen in Richtung eines "Altershilfezentrums"
- aktive Massnahmen zum Aufbau und zur Pflege eines Netzes von freiwilligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- wirtschaftliche und wirkungsvolle Organisation

Diese Kriterien dienen der Gesundheits- und Fürsorgedirektion als Grundlage bei der Beurteilung von Bau- und Einrichtungsvorhaben im Bereich von Alters- und Pflegeheimen.

Höhe und Art der finanziellen Unterstützung

Alters- und Pflegeheime werden in der Regel über die Fürsorgerechnung der Standortgemeinde finanziert. Die nötigen Betriebsbeiträge der Gemeinden können der Lastenverteilung zugeführt werden. Voraussetzung ist die Anwendung der kantonalen Tarifrichtlinien für Fürsorgeheime (Maximaltarif, Sozialtarif). Investitionsbeiträge von mehr als Fr. 50'000.-- unterliegen nur bei vorgängiger Bewilligung durch den Regierungsrat der Lastenverteilung. Dazu muss bei der kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion eine Projektanmeldung mit Angaben über Standort, Bedarf, einem Konzept zur lokalen Organisation/Zusammenarbeit der ambulanten und stationären Dienste, Raumprogramm, Grobbudget der Bau- und Einrichtungskosten sowie Betriebsbudget mit Stellenplan eingereicht werden.

Rechtsgrundlagen

- *Dekret vom 17.9.1968 über die Aufwendungen des Staates und der Gemeinden für Fürsorgeheime*

Anhang

a. Adressen von Auskunfts- und Dokumentationsstellen

Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern, Fürsorgeamt, Rathausgasse 1, 3011 Bern; Tel. 031/ 633 78 74

Spitex-Verband des Kantons Bern, Zähringerstrasse 19, 3012 Bern; Tel. 031/301 72 22

Verein Bernischer Alterseinrichtungen (VBA), Schloss, 3132 Riggisberg; Tel. 031/ 809 25 53

Pro Senectute Kanton Bern, Liebeggweg 7, 3006 Bern; Tel. 031/ 352 35 35

Caritas Bern, Speichergasse 29, 3011 Bern, Tel. 031/311 45 11

Gwatt-Zentrum, Bereich Alters- und Generationenfragen, 3645 Gwatt, Tel. 033/36 31 31

Centre Social Protestant, 11 rue Centrale, 2740 Moutier, Tel. 032/93 32 21

Bernische Beratungsstelle für Bauen für Behinderte, c/o Anton Herrmann, Architekt, Merzenacker 21, 3006 Bern; Tel. 031/941 09 09

Erziehungsdirektion des Kantons Bern, Abteilung Erwachsenenbildung, Sulgeneckstrasse 70, 3005 Bern, Tel. 031/633 83 42

Pro Senectute Schweiz/Suisse - Dokumentationsstelle, Lavaterstrasse 60, Postfach, 8027 Zürich; Tel. 01/ 201 30 20

Hospice Général, centre de documentation, 12 Cours de Rive, 1211 Genève 3; tél. 022/ 736 31 32

Service de documentation des Ligues de la santé et de l'OMSV, 4 av. de Provence, 1007 Lausanne; tél. 021/ 625 02 73

Schweizerisches Institut für das Gesundheitswesen IfG / Institut suisse de la santé publique ISP, Pfrundweg 14, 5001 Aarau; Tel. 064/ 24 71 61

Antenne romande: Rue du Bugnon 21A, 1005 Lausanne; tél. 021. 313 24 24

Schweizerische Fachstelle für behindertengerechtes Bauen, Neugasse 136, 8005 Zürich; Tel. 01/272 54 44

b. Dokumentationen der Gesundheits- und Fürsorgedirektion

Folgende Berichte und Broschüren sind beim Fürsorgeamt der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern erhältlich:

Dokumentation für die Gemeindekrankenpflege und Gesundheitspflege (Hilfe und Pflege zu Hause) - Bern, 1992 (periodische Erneuerung). Dieser Ordner enthält "technische" Arbeitspapiere und detaillierte Unterlagen zur Hilfe und Pflege zu Hause. Er ist auch in französischer Sprache erhältlich.

Spitex-Ratgeber: Behandlung, Pflege und Betreuung zu Hause - Bern, 1990. Der Spitex-Ratgeber ist als *Guide SPITEX* auch in französischer Sprache erhältlich.

Hilfe und Pflege zu Hause - ein Leitfaden für Behörden und Organisationen über den Aufbau und die Entwicklung spitalexterner Dienstleistungen, hrsg. v. Pro Senectute Kanton Bern und der Gesundheits- und Fürsorgedirektion, Bern 1992. Diese kleine Informationsbroschüre richtet sich an Anbieter von Hilfe und Pflege zu Hause und hilft bei der Entwicklung von ambulanten Dienstleistungsangeboten. Sie ist auch in französischer Sprache erhältlich.

Verzeichnis der Gemeindekrankenpflege-Organisationen und der Hauspflege- und Haushilfe-Organisationen im Kanton Bern/ Liste des organisations de soins à domicile et des organisations d'aide ménagère dans le canton de Berne (periodische Erneuerung).

Verzeichnis der Alters-, Pflege- und Krankenhäuser im Kanton Bern/ Liste des foyers pour personnes âgées, foyers régionaux médicalisés, foyers pour malades chroniques dans le canton de Berne (periodische Erneuerung).

Im Fürsorgeamt der Gesundheits- und Fürsorgedirektion gibt es eine *Projektdokumentation* über verschiedenartige alterspolitische Massnahmen. Diese steht Gemeinden, Institutionen, Organisationen und interessierten Einzelpersonen zur Verfügung.

c. Ausgewählte Literatur

Aktive Alterspolitik in der Gemeinde. Altersleitbild - ein möglicher Weg, hrsg. v. der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie SGG - Bern 1993

Collaud Marie-Chantal:
Comment créer et animer une association - Lausanne, Ed. Réalités sociales, 1990

Eschmann Peter, Kocher Gerhard, Spescha Eusebius (Hrsg.):
Ambulante Krankenpflege - Spitex-Handbuch - Bern, Verlag Hans Huber, 1990

Lampert U., Widmer J., Scherrer U.:
Wie gründe ich und leite ich einen Verein - Zürich, Schulthess Polygraphischer Verlag, 1988

Modelle in der Altersarbeit, Bände I und II, hrsg. v. der Informationsstelle des Zürcher Sozialwesens und Pro Senectute Schweiz, Zürich 1994

Planen für und mit alten Menschen. Alte Menschen als Zielgruppe der Planung in der Gemeinde - Wege zur Entwicklung und Realisierung bedarfsgerechter Altersleitbilder (Tagungsdokumentation), hrsg. von der Schule für spitalexterne Krankenpflege/Pro Senectute Schweiz u.a. - Zürich 1992

Schweizerisches Institut für Gesundheits- und Krankenhauswesen SKI und Schule für spitalexterne Krankenpflege:
Zusammenarbeit in der spitalexternen Versorgung - Aarau/Zürich, 1988

Schweizerisches Institut für Gesundheits- und Krankenhauswesen SKI und Schule für spitalexterne Krankenpflege:
Lebensqualität im Alter - Eine Frage der Zukunft in der Spitex - Aarau/Zürich 1989

Schweizerisches Institut für Gesundheits- und Krankenhauswesen SKI und Schule für spitalexterne Krankenpflege:
Spitex-Planung - Aarau/Zürich, 1990

Schweizerisches Institut für das Gesundheitswesen IfG und Interdisziplinäres Spitex-Bildungszentrum ISB:
Führung und Organisation in der Spitex - Aarau/Zürich, 1994

Cahiers Médico-Sociaux, Volume 34, No 3-4
Le maintien à domicile - XIXe Journées médico-sociales romandes - Genève, Editions Médecine et Hygiène, 1990

Welter Rudolf, Reisbeck Clemens, Müller Urs:
Heime, Dienstleistungen und Lebensqualität. Ein Arbeitsbuch für Heimleiter, Heimmitarbeiter, Heimkommissionen, Behörden und ambulante Dienste - Meilen/Zürich 1988

Wohnungsbau hindernisfrei - anpassbar. Behinderten- und betagtegerechte Projektierung aller Wohnungen, hrsg. von der Schweizerischen Fachstelle für behindertengerechtes Bauen, Zürich 1992